

# 小柴胡湯

## 組成

柴胡4.0～7.0 半夏4.0～5.0 生姜4.0 黄芩3.0 大棗2.0～3.0 人參2.0～3.0 甘草2.0

## 主治

少陽半表半裏証・肝気鬱滞

風寒の邪が少陽の部位(半表半裏)に侵入して邪正相争し、往来寒熱・胸脇苦満・食欲不振・胸苦しい・口苦などの症候を呈するものを治す。ここでいう少陽の部位とは、胆・三焦とその所属経絡およびその関連領域を指し、とくに胸腹部では胸・膈・心下がこれに所属し、非常に広い。身体の側面は胆経・三焦経の支配する領域なので、耳や側頸部もこれに入る。本方は、急性熱病でなくても、少陽の部位の邪正相争によるさまざまな病変を治す。

後年になって、慢性疾患に本方を応用することが広く行われるようになった。その場合は疏肝解鬱作用が主となる。肝気鬱結による諸病変、およびそこから発展した脾胃病変(肝気横逆による)、および付随する湿熱病変などを治す。

## 効能

和解少陽・疏肝解鬱

## プロフィール

本方は、『傷寒論』『金匱要略』に記載されている少陽病の代表方剤で、本来少陽の部位に入った邪を透解するために作成された処方である。応用範囲が極めて広く、昭和の漢方復興期に最も多く用いられた。現在では、少陽の部位のさまざまな病変に対し広範に応用されている。合方や加味方も多く、医療用漢方製剤にも柴朴湯、柴苓湯、柴陷湯、小柴胡湯加桔梗石膏などがある。

## 方解

主薬は柴胡で、少陽の部位の気機を通畅し、少陽半表半裏の邪を外に透解する。黄芩は少陽の鬱熱および鬱変した胆火を清する。半夏と生姜は和胃降逆し、人參・甘草・生姜・大棗は補中益気し、邪気を外達させるのを助ける。

疏肝解鬱剤としては、やはり柴胡が主薬で疏肝解鬱し、黄芩は胆熱を清し結果として気機をめぐらせ、半夏と生姜は和胃降逆し、人參・甘草・大棗は補脾し、肝気横逆に対応する。

## 四診上の特徴

急性熱病の際には、往来寒熱、自覚的胸脇苦満、食欲不振、口苦、口が粘るなどの症状が重要である。往来寒熱は、必ず悪寒が最初にあり、消失と共に発熱するもので、太陽病から少陽病に移行したことを示す重要な症候である。

慢性病の場合には、必ずしも上記の症状は必要ない。山本<sup>1)</sup>は、「小柴胡湯を応用するときには胸脇苦満や往来寒熱がなければ使えないという考えを捨てるとそれだけ広く使えるようになる。腹証などもあくまで参考にすべきもので、これにとらわれると自らの足をひっぱることになりかねない」と述べている。

舌診：急性熱病の場合には薄白苔がつく。また、中心がやや厚く周辺にいくに従って薄くなる白苔を見ることがある。柴胡舌という。この病期の小柴胡湯証特有の舌証である。慢性疾患の場合は様々である。

脈診：理論的には弦脈を呈する。临床上には必ずしも一定しない。

腹診：胸脇苦満という特有の腹証が認められるとされている。胸脇苦満は、もともと胸部・季肋部・心下などに自覚的につまったような充満感を覚えるものをいう。これを他覚的に証明したのが腹証上の胸脇苦満で、心下、季肋下部の触診において抵抗・圧痛を証明するものである。

## 臨床応用

本方は、非常に応用範囲の広い処方で、さまざまな疾患に応用されている。山本は『中医処方解説』のなかで、1.消炎鎮痛剤、2.向精神薬、3.胃腸薬、4.鎮咳去痰薬の4つの観点から本方の臨床応用を述べている。この観点は臨床上有用であるが、これらに関しては文献1を参照していただくことにし、ここでは疾患群別にその応用法をみていくことにする。

### ■ 感冒、インフルエンザ

本方は、初発時ではなく、数日経過して、悪寒発熱の状態から往来寒熱に移行し、食欲がなくなり、口がねばり、舌に白苔がつき、胸脇苦満(自覚症のみことが多い)を認めるといものに対して用いられる。なお実際の臨床では、最初から葛根湯や銀翹散に合方したり、かなり初期の段階から本方を用いてよいことがある。また、ほとんど治癒したが、なお完全に治りきらないで、動くとき微熱が出るというものにも用いる。

### ■ 気管支炎・気管支喘息

急性気管支炎で、食欲不振・悪心・胸脇苦満のある場合に用いる。咳をすると胸に響いて痛み、切れにくい痰を伴うときには小陥胸湯を合方し、乾咳がとれない時には麦門冬湯を合方する。

気管支喘息には半夏厚朴湯を合方して(柴朴湯)用いることが多い。柴朴湯による喘息の報告を参照されたい。

### ■ 慢性肝炎・急性肝炎

本方は、以前より肝炎に対して有効であることが言われてきたが、医療用漢方製剤の普及期に慢性肝炎に対して多用され(二重盲検法で有効性が認められている)、一時期はこの疾患の代表方剤であるかのごとき感を呈した。その時期の経験により、本方の効くタイプがある程度明らかになっている。

山内は<sup>2)</sup>、B型慢性肝炎では、若年者で体力があり、活動性が中等度まで、線維化ステージが軽度で、HBV-DNAポリメラーゼないし、HBV-DNA量が高値例に対して小柴胡湯が有効と思われる、と述べている。一方、瘀血や血虚証が明らかな例では、肝炎も高度活動性で線維化のステージの進展例が多く、本剤のみでは難治である、とも述べている。またC型慢性肝炎ではB型に比して柴胡剤単独の有効例は少ないという。しかし、関塚ら<sup>3)</sup>は、C型慢性肝炎患者に小

柴胡湯を投与して3年間追跡調査し、肝線維化マーカーの長期にわたる追跡を行った結果、肝線維化の進展を抑制する可能性が示唆され、本方がC型慢性肝炎に対し、長期維持療法の経口薬として試みる価値がある薬剤と思われた、と述べている。

なお、岡らは<sup>4)</sup>肝硬変患者に対し、小柴胡湯の5年間にわたる長期比較試験の結果、肝癌発生率、累積生存率の良好な改善効果を報告している。

### ■ 慢性胃炎・過敏性腸症候群

本方中に含まれる人参・甘草・大棗・半夏・生姜は脾胃に働き、これに黄芩が入るので半夏瀉心湯の辛開苦降に似るが、柴胡の配剤により異なった方意となり、肝気横逆して発症する消化器症状に用いられる。

### ■ 慢性腎炎

かつては急性腎炎によく用いられた。現在では慢性腎炎にも応用され、黄連・茯苓を加味したり、五苓散を合方(柴苓湯)して用いた報告が多く存在する。

### ■ 中耳炎・副鼻腔炎・扁桃炎・咽頭炎

少陽の経脈は耳や頸の周囲をめぐっており、また咽や鼻にも近い。これらの疾患の急性期では發表剤を用いるが、その後は本方の適応となることが少なくない。耳下腺炎にも適応がある。

### ■ 神経症

処方構成から見ると、本方は疏肝解鬱剤とも考えることができる。諸種の神経症に加味をして用いる。

### ■ 体質改善

『漢方一貫堂医学』には、「この処方は、小児期から青少年期の腺病質体質者の改善薬として重要な役割を果たしている。……それほどの疲労感はなく、いわゆる疝が強いといわれているもので、疝癰症で神経質で、少しもじっとしてられないというような子供によく効くものである。即ちこの種の小児は、筋肉がすじばっていて、それほど軟弱ではない。眉間やこめかみの処に静脈の鬱血があって、青すじがでたり、目の白い処が青みを帯びることが多い」と述べられている。小児の体質改善に有用である。また、小児の発熱性疾患に多用される。

### ■ その他

本方の適応範囲は広く、ここで書き尽くせない。上記のほか、往来寒熱を呈する感染症(腎盂腎炎・胆嚢炎・産褥熱・マラリアなど)に用いられる。以前は、肺結核、胸膜炎に多用されたが、現在は使用の可能性はほとんどない。

<参考文献> 1. 山本 巖：小柴胡湯を語る。東医雑録(3)549-610。燎原書店 1983。  
2. 山内 浩：慢性肝炎・肝硬変漢方治療マニュアル。現代出版プランニング 2001。  
3. 関塚永一ほか：C型慢性肝炎患者における小柴胡湯長期投与時の各種肝線維化マーカーの検討。診断と治療 83(5)579-586,1995。  
4. Oka H. et al：Prospective Study of Chemoprevention of Hepatocellular Carcinoma with Shosaiko-to. Cancer 76 743-749, 1995。